

---

**Aktuelle Medizin**

---

<b>Medienschau</b>	<b>4</b>
--------------------	----------

---

<b>Nachrichten</b>	<b>9</b>
--------------------	----------

---

**Leserforum**

Parkinson: Therapie durch elektrische Stimulation	10
---------------------------------------------------	----

---

**Report**

Unfallforschung – Erstversorgung – Begutachtung: Was die Verkehrsmedizin zur Schadensbegrenzung leistet	12
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

---

**Aus internationalen Fachzeitschriften**

Beeinflussen Lebensereignisse die Rezidive chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen?	19
--------------------------------------------------------------------------------------	----

Ermutigende Ergebnisse der kombinierten Therapie des Rektum-Karzinoms	19
-----------------------------------------------------------------------	----

Akuter Koronarverschluß bei der PTCA	19
--------------------------------------	----

Das schiefe Bild der publizierten Erkenntnis	20
----------------------------------------------	----

Erfahrungen mit 1518 laparoskopischen Cholezystektomien	20
---------------------------------------------------------	----

---

**Schwerpunkt:**

---

**Psychiatrie  
für die Praxis**

---

K. Heinrich „Persönlichkeitsstörung“ und Psychiatrie	335/23
------------------------------------------------------------	--------

---



S. Herpertz, H. Saß <b>Differentialtypologie von Persönlichkeitsstörungen</b>	<b>337/27</b>
--------------------------------------------------------------------------------------	---------------

E. Lehmann <b>Antisoziale Persönlichkeit und abnorme Angstfreiheit</b>	<b>342/36</b>
-------------------------------------------------------------------------------	---------------

H.-J. Möller <b>Beeinflussungsmöglichkeiten aggressiven Verhaltens durch Serenica</b>	<b>345/41</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

## Praxismagazin

<b>Medizinische Berufsbilder</b> 4. und letzte Folge: Arzt in der Pharma-Industrie	<b>49</b>
------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

<b>Probleme der Langzeittherapie</b> Folge 1: Antihypertensiva und Anti- arrhythmika	<b>53</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

<b>Dermatologie</b> Tips für die Therapie: Kortikoide lokal appliziert	<b>55</b>
------------------------------------------------------------------------------	-----------

<b>Pharma-Nachrichten</b>	<b>56</b>
---------------------------	-----------

<b>Mitteilungen</b>	<b>59</b>
---------------------	-----------

<b>Impressum</b>	<b>59</b>
------------------	-----------

<b>Insel</b> Literatur-Rätsel	<b>60</b>
----------------------------------	-----------

<b>Vorschau</b>	<b>61</b>
-----------------	-----------

<b>Explorator</b> Magie auf italienisch	<b>61</b>
--------------------------------------------	-----------

## Münchener Medizinische Wochenschrift

Articles in German – Abstracts in  
German and English  
Vol. 133 No. 21 May 24 1991

### Psychiatry for the General Practice

K. Heinrich  
„Personality Disorders“  
and Psychiatry

335

S. Herpertz, H. Saß  
Differential Typology of Personality  
Disorders

337

E. Lehmann  
Antisocial Personality and Abnormal  
Lack of Anxiety

342

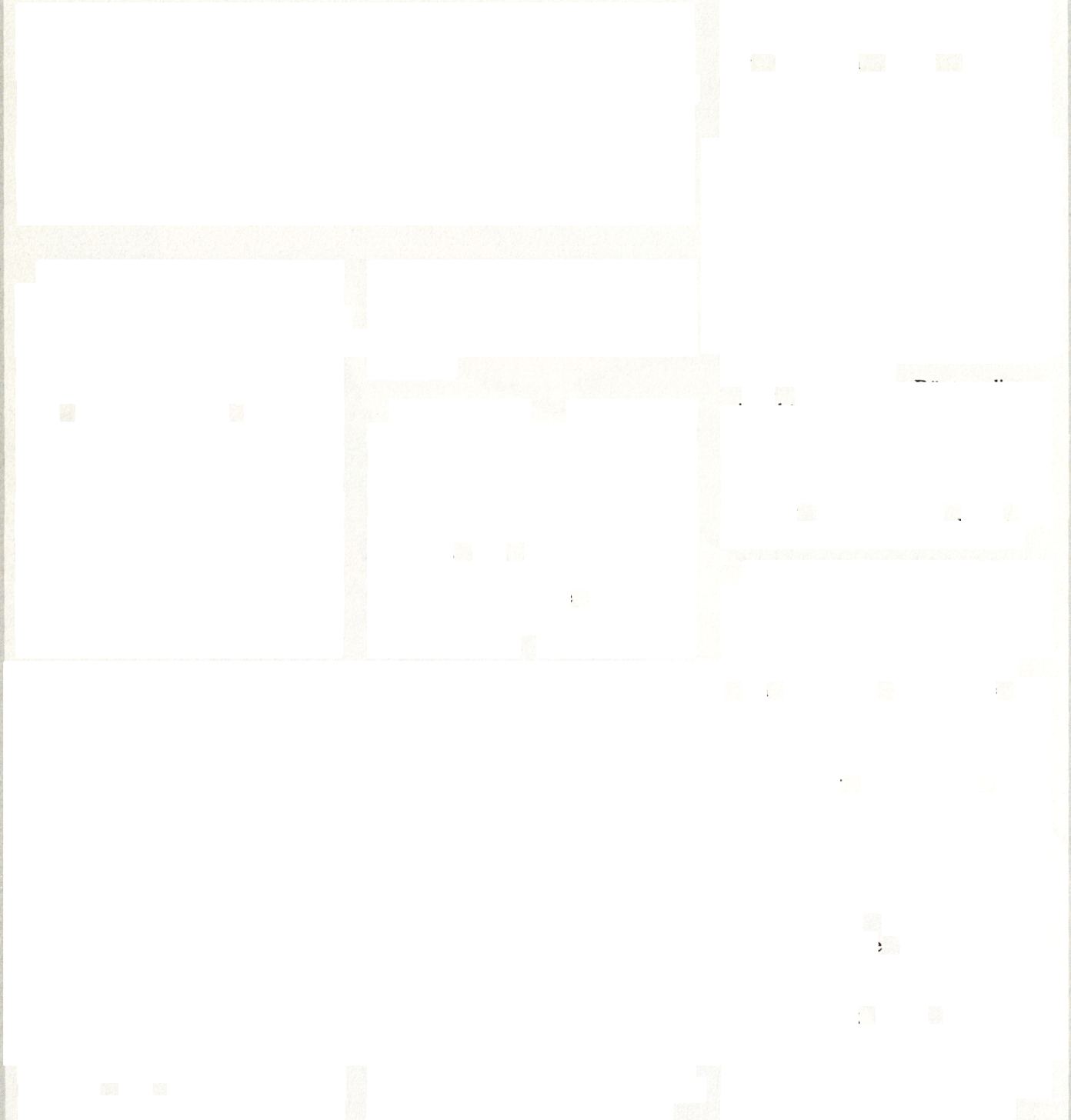
H.-J. Möller  
Ways of Influencing Aggressive  
Behavior with Serenics

345



Unfallforschung – Erstversorgung – Begutachtung

## **Was die Verkehrsmedizin zur Schadensbegrenzung leistet**





## Verletzungsmuster und Schutzvorkehrungen

**MMW:** *Hat sich das Verletzungsmuster bei den Unfällen in den letzten Jahren geändert?*

**Eisenmenger:** Die Verletzungsmuster unterliegen in der Tat einem Wandel, und zwar ändern sie sich z.B. bei Fußgängern mit den Karosserieformen der Autos: So rufen die heute gängigen Stoßstangen bei Fußgängern andere Verletzungen hervor als früher. Die kantigen, wenn auch breiteren Stoßstangen verursachen häufigere und schwerere



Abb.: Archiv

Verletzungen als die halbrunden. Dagegen scheinen die integrierten Stoßstangen eine Verbesserung der Verletzungssituation für Fußgänger zu sein.

**MMW:** *Gilt ähnliches auch für die Fahrzeug-Insassen?*

**Eisenmenger:** Die Insassen der Fahrzeuge sind heute weitestgehend geschützt, was die technischen Möglichkeiten anlangt: Sicherheitsgurt, Gestaltung des Armaturenbrettes, Innenverstärkung der Türen im Hinblick auf Seitenkollisionen, Sicherheitslenksäulen im Hinblick auf Frontalkollisionen. Es ist so, daß für den passiven Schutz der Insassen in der Tat nicht mehr viel getan werden kann. Was die Sicherung der Kinder auf den Rücksitzen anlangt, so gilt es hier, das Problembewußtsein zu stärken. Nach wie vor werden nur 50 bis 60% der Kinder hinten angeschnallt, und das ist einfach nicht genug. Aus diesem Grund haben wir immerhin jedes Jahr 120 tote und 13 000 verletzte Kinder im Pkw zu beklagen.

**MMW:** *Wie stehen Sie zur Frage der Helmpflicht für Radfahrer?*

**Eisenmenger:** Im Grunde muß man die Helmpflicht bejahen. Es ist jedoch ungeheuer schwer, diese Pflicht durchzusetzen. Zunächst wäre es wichtig, das Negativimage, das der Fahrradhelmträger in der Bevölkerung immer noch hat, zu vermindern. Tatsache ist ja, daß die tödlichen Fahrradunfälle im we-

## „Erfahrungsgemäß genügt es nicht, an die Einsicht zu appellieren“

*Als Gutachter und Sachverständiger verfügt Prof. Dr. W. Eisenmenger, Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München, über reiche Erfahrungen in verkehrsmedizinischen Fragen. Im Gespräch mit MMW zeigt er auf, was Medizin im Dienste der Verkehrssicherheit leisten kann – und wo sie an ihre Grenzen stößt.*

**MMW:** *Trifft es zu, daß Verkehrsunfälle in den letzten Jahren zugenommen haben?*

**Eisenmenger:** Das gilt eigentlich nur für die neuen Bundesländer. So waren von Januar bis Juli 1989 in der damaligen DDR 26 982 Verkehrsunfälle registriert worden, im selben Zeitraum im Jahr 1990 39 605, was einer Zunahme von 47% entspricht. Die Zahl der To-

ten stieg von 817 auf 1379, entsprechend einem Zuwachs von 69%.

**MMW:** *Woran könnte das liegen?*

**Eisenmenger:** Häufigste Ursache sind Alkohol und nicht angepaßte Geschwindigkeit. Hinzu kommen Verkehrsverletzungen und falsche Fahrbahnbenutzung.

Außerdem ist die Verkehrsüberwachung augenblicklich nicht so, wie es die DDR-Bürger gewohnt waren. Es sollten wieder intakte Strukturen der Verkehrsüberwachung aufgebaut werden, um dieses Problem zu bewältigen. Erfahrungsgemäß genügt es nicht, an die Einsicht der Betroffenen zu appellieren. Wir haben es bei der Gurtanlegepflicht gesehen: Erst als Zwangsgeld drohte, wurde der Aufforderung nachgekommen.



sentlichen Kopfverletzungen sind. Interessanterweise ist dabei nicht, wie zu erwarten, die Scheitelbeinregion betroffen, sondern vor allem die Hüt-krempenregion, also die Stelle des größten Kopfumfanges. Wir müssen darauf hinarbeiten, daß Helmträger nicht als Angsthäsen, sondern als vernünftige, sportliche Fahrer gelten.

### Beeinträchtigung der Fahr-tüchtigkeit

**MMW:** Wenn die technischen Mög-lichkeiten also bereits weitgehend aus-geschöpft sind, wo liegen dann die Hauptursachen bei Verkehrsunfällen?

**Eisenmenger:** Hauptfehlerquelle bei Unfällen ist der Mensch. Hier kann man natürlich Fehlerquellen, die durch Zwangsmaßnahmen vermindert wer-den können, auszumerzen versuchen, wie dies zum Beispiel mit der Gurt-pflicht in den letzten Jahren gut gelang. Seit langem bemüht man sich, auch die Frage der Alkoholisierung im Straßen-verkehr besser in den Griff zu bekom-men. Augenblicklich gilt in den alten Bundesländern die 0,8-Promille-Gren-ze, in den neuen Bundesländern die 0,0-Promille-Grenze. Bei einer Neure-gelung dürfte der Wert wahrscheinlich in der Mitte – bei 0,5 Promille – liegen.

**MMW:** Welche Grenze ist aus rechts-medizinischer Sicht zu empfehlen?

**Eisenmenger:** Natürlich wäre eine 0-Promille-Grenze theoretisch opti-mal. Sie wird aber sicher noch weniger eingehalten werden als eine 0,5-Promille-Grenze, denn da kann man ja im-merhin – je nach Körpergewicht – ein Bier oder einen viertel Liter Wein trin-ken. Diese „sozial annehmbare“ Gren-ze erscheint mir durchaus vernünftig, zumal es auch Fälle gibt, bei denen 0,1 bis 0,2 Promille sogar zu einer Verbes-derung der Reaktionsfähigkeit führen. Man kann also nicht sagen, daß jeder ab 0,1 Promille bereits geschädigt ist.

**MMW:** Wie zuverlässig sind die der-zeit eingesetzten Atemalkohol-Analyse-verfahren?

**Eisenmenger:** Von diesen Verfahren haben wir eine sehr schlechte Meinung. Wir haben eine Zusammenstellung sog. Ausreißer, also von Fällen, in de-

nen Atemalkohol und Blutalkohol stark differieren, zur Publikation in der Zeitschrift „Blutalkohol“ eingereicht. In dieser Studie haben wir nachgewie-sen, daß zwar in 90% der Fälle eine sehr gute Korrelation zwischen Blut-und Atemalkohol besteht, daß es aber wirkliche Ausreißer gibt, wo die Werte stark differieren, ohne daß es dafür eine Erklärung gäbe. Wir finden in die-sen Fällen sowohl zu hohe als auch zu niedrige Werte bei der Atemalkohol-Analyse. Wir halten die Atemalkohol-Analyse für eine wichtige Vorprobe, mit der z. B. eine flächendeckende Überwachung der Promillegrenzen möglich ist. Es empfiehlt sich aber, bei

„Wir laufen Sturm gegen Ansinnen, die Blutalkohol-Untersuchungen durch die Atemalkohol-Analyse ganz zu ersetzen.“

Personen, die über einem kritischen Wert liegen, immer auch eine Blutent-nahme durchzuführen. Wir laufen Sturm gegen Ansinnen, die bisherigen Blutalkohol-Untersuchungen durch die Atemalkohol-Analyse ganz zu er-setzen. Es kommt hinzu, daß auch Me-dikamenteneinnahmen die Fahrtaug-lichkeit allein oder im Zusammenwir-ken mit Alkohol schwer beeinträchti-gen können. Wir haben erschreckende Zahlen über die Belastung von Ver-kehrsstraf Tätern mit Psychopharmaka und Betäubungsmitteln gefunden. Das betraf sowohl jüngere als auch ältere Verkehrsteilnehmer, und wir halten dies für eine bedenkliche Entwicklung, zumal diese Fälle nicht mehr erfaßt werden würden, wenn nur der Atemal-kohol untersucht würde.

**MMW:** Haben Medikamente tatsäch-lich eine so herausragende Bedeutung für die Verkehrssicherheit?

**Eisenmenger:** Wir haben hier in der Tat ein enormes Problem vor uns, zu-mal wenn Sie sich vor Augen halten, wieviel Medikamente der Durch-schnittsbürger jenseits des 50. oder 60. Lebensjahres einnimmt, ohne auch nur daran zu denken, den Führerschein ab-zugeben. Hier liegt es auch an den Ärz-

ten, auf die Gefahren und Nebenwir-kungen der Medikamente besser hin-zuweisen. Das gilt z.B. auch für Patien-ten, die einen Herzinfarkt durchge-macht haben und die eigentlich minde-stens drei bis sechs Monate lang nicht mehr Auto fahren sollten. Das wäre eine zusätzliche Ergänzung, obwohl natürlich erfahrungsgemäß Herz-attacken im Straßenverkehr nicht so häufig vorkommen und nur selten zu gravierenden Verkehrsunfällen führen.

**MMW:** Die meisten Unfälle werden aber doch von den jüngeren Verkehrs-teilnehmern verursacht?

**Eisenmenger:** Bei diesen liegt es an einer mangelhaften Gewöhnung an den Straßenverkehr auf der einen Seite und eine Selbstüberschätzung auf-grund eines noch nicht intakten Kri-tikvermögens auf der anderen Seite. Dies ist ein Vorgang, wie wir ihn im Au-genblick auch in der ehemaligen DDR beobachten, wo sich die Leute, die vie-le Jahre lang relativ motorschwache Fahrzeuge gefahren haben, nun zuneh-mend mit Wagen aus den alten Bundes-ländern eindecken, obwohl sie den Umgang mit den neuen Geschwindig-keiten noch nicht gewohnt sind.

### Interdisziplinäre Kooperation

**MMW:** Funktioniert nach Ihren Er-fahrungen die interdisziplinäre Zusam-menarbeit bei der Untersuchung von Verkehrsunfällen?

**Eisenmenger:** Nach meiner Über-zeugung läuft es bei der Mehrzahl der Aufklärungen von Verkehrsunfällen in der Bundesrepublik recht gut, d. h. die Zusammenarbeit zwischen Technikern und Medizinern klappt. Allerdings liegt der Umfang der Aufklärung von Verkehrsunfällen immer im Ermessen des ermittelnden Staatsanwalts. Die Opfer tödlicher Verkehrsunfälle wer-den in bestimmten Regionen Deutsch-lands nicht *regelmäßig* seziert. Entspre-chend hoch ist dann die Exhumierungs-rate, wenn später Fragen auftauchen. Wir müssen verstärkt darauf hinarbei-ten, daß verbindliche Richtlinien für die Untersuchung schwerer Verkehrs-unfälle erstellt werden, damit auch die Dokumentation verbessert wird. □